LA REVUE DENTAIRE SUISSE ROMANDE | www.dental-suisse.ch | Numéro 9 • février 2011

dental

La revue pour les professionnels et la salle d'attente



Deppeler SA
Près de 80 ans d'excellence

Tournoi de Golf
Participez à la 2e compétition Curaden Group / SRD

Hygiène dentaire
Les Suisses jouent le jeu

Assurance dentaire: vraiment utile?



Dosage élevé.Précision extrême. Tenue vraiment durable.

Quand vous lisez ADS®, c'est la CHX qui agit.

CE 0373

Doté d'un dosage élevé en CHX, le gel parodontal CURASEPT ADS® 1% produit une action choc ultraprécise. Et sa tenue aussi, est vraiment durable grâce au copolymère PVP-VA de la toute dernière génération.

www.curaprox.com

SWISS PREMIUM ORAL CARE

Sommaire



Jean-Jacques Frutiger
Rédacteur en chef

Voici une nouvelle année. Pour vous, pour nous, pour Dental. Une nouvelle année que nous vous souhaitons pleine de bonnes résolutions….

Je ne sais pas quelles sont les vôtres dans vos cabinets, vos laboratoires, vos entreprises. Mais je suis certain que vous aurez à cœur de les tenir...

Pour Dental, nous aussi, nous sommes pleins de vœux. Nous voudrions pouvoir augmenter notre tirage afin de mieux encore vous narrer le monde dentaire romand. Nous souhaitons entrer dans vos salles d'attentes, pour faire profiter vos patients de notre revue. Cela permettrait à de nouveaux annonceurs publicitaires de nous soutenir et de continuer à vous offrir Dental gratuitement.

Nous voudrions aussi vous rappeler que nos colonnes vous sont ouvertes. Communiquez-nous vos souhaits, faites-nous savoir vos activités, dîtes-nous si vous connaissez une personnalité dont nous pourrions parler. Et sachez que nos petites annonces (gratuites sur notre site) sont là pour vous!

Notre objectif est d'établir un échange, une communication étroite entre vous tous.

Dental Suisse se veut une revue professionnelle du monde dentaire romand. Pour qu'elle puisse vivre longtemps, unissons nos efforts!

Retrouvez dental sur notre site internet: www.dental-suisse.ch
Petites annonces gratuites !

Mode d'emploi

La LAMal, l'assurance obligatoire de base, prend en charge les frais des soins dentaires uniquement s'ils sont occasionnés par une maladie grave et non évitable du système de la mastication ou s'ils sont occasionnés par une autre maladie grave ou ses séquelles. Dans de tels cas, l'assurance-maladie couvre en principe la totalité des frais du traitement qui s'impose. Mais les affections dentaires prises en charge restent rares.

L'ordonnance sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie énumère 18 maladies du système de la mastication ainsi qu'une vingtaine d'autres maladies graves et non évitables avec une atteinte consécutive grave de la fonction de mastication qui donnent lieu à une prise en charge. Il s'agit pour la plupart d'affections rares qui doivent être diagnostiquées par un médecin-dentiste ou un médecin. Elle règle aussi la prise en charge des frais des traitements dentaires occasionnés par les infirmités congénitales.

Mais il faut rappeler que les assurances ne prennent en charge les frais dentaires que les patients auraient pu prévenir au moyen d'une bonne hygiène bucco-dentaire. *jft*

Dossier sur la question sur: www.sso.ch

THEMA

Assurance dentaire: vrai

Vaud accepte un postulat et une initiative

Selon l'Office fédéral de la statistique, ont coûté près de 3,5 milliards de francs en 2007, dont 89% financés par les patients, 6% par les assurances quand le soin dentaire découle d'une grave maladie et 5% par les assurances privées. Soit en moyenne 450 francs par an et par habitant. Un gros marché, certes, mais aussi pour beaucoup de grosses factures... Faute de moyens par exemple, 15% des Genevois renoncent à se soigner. Chez les gens gagnant moins de 3000 francs par mois, le taux de personnes ayant renoncé à des soins dentaires grimpe même à 30%. En réponse à cette situation, le conseiller national socialiste genevois Jean-Charles Rielle a lancé, avec son groupe aux Chambres, une initiative parlementaire pour demander que les soins dentaires soient remboursés par l'assurance de base [lire ci-contre].

En Suisse romande encore, Vaud a entamé l'an dernier une réflexion sur ce sujet, le Grand Conseil ayant accepté un postulat du député Jean-Michel Dolivo (A Gauche Toute) [lire ci-dessous]. Mais est-ce vraiment utile? L'assurance-accidents et l'assurance-maladie prennent en charge les frais de traitement lorsque les lésions dentaires n'étaient pas évitables [lire ci-contre]. Pour le reste, les personnes qui respectent les règles d'une bonne hygiène bucco-dentaire devraient échapper aux lésions et affections dentaires évitables; elles peuvent donc se passer de couverture complémentaire...

En effet, assure par exemple la SSO sur son site internet, les frais dentaires des personnes dont l'hygiène bucco-dentaire est impeccable (bons risques) sont faibles et inférieurs aux primes de l'assurance, raison pour laquelle elles ne s'assurent pas. Une telle assurance est en revanche attrayante pour les per-

Initiative lancée

«Les dents sont la seule partie du corps dont les soins ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie de base». Aussi le socialiste genevois Jean-Charles Rielle s'est-il résolu à lutter contre cette «exception inexplicable» et a-t-il profité de la refonte du catalogue des prestations de la LaMal pour lancer une initiative parlementaire fédérale demandant que les soins dentaires soient remboursés par l'assurance de base. Il estime que les factures sont si «salées» que les gens hésitent à se faire soigner régulièrement et lorsqu'il vont chez le dentiste, la situation a déjà dégénéré et engendre des coûts supérieurs.

Mais cette proposition proposition est déjà critiquée par le Département de l'intérieur. «C'est le plus sûr moyen de faire exploser les primes maladie de 5% d'un seul coup», a répliqué au *Matin Dimanche* son porte-parole, Jean-Marc Crevoisier. Nous y reviendrons. *jft*



ment utile?

est lancée aux Chambres



sonnes dont les frais dentaires sont élevés (mauvais risques). Toutefois, les primes pour ces couvertures – assurances complémentaires – seront donc élevées. Mais cela est valable dans la situation actuelle, où donc seules les complémentaires entrent en ligne de compte. Que penser cependant d'une assurance dentaire obligatoire de base? Rapide prise de température auprès de deux présidents de sociétés cantonales de médecins-dentistes, Olivier Marmy (Vaud) et Jean-Philippe Haesler (Fribourg). Leur réponse est unanime: non.

Pour Olivier Marmy, «une telle introduction serait disproportionnée, anachronique et idéologique. Car elle ne correspondrait pas à la réalité du terrain. En Suisse, en 40 ans, l'incidence de la carie a diminué de près de 90%. C'est dire l'énorme succès des méthodes actuelles de prophylaxie. Dans les pays qui nous entourent et où une telle assurance a été introduite – Allemagne, France ou Angleterre par exemple – les résultats sont nettement moins performants.» Et Jean-Philippe Haesler de renchérir: «Seul un petit groupe présente encore de réels problèmes. Une telle assurance, qui pourrait lui être bénéfique, pénaliserait et déresponsabiliserait tous les autres!»

Olivier Marmy et Jean-Philippe Haesler estiment aussi que si l'Etat doit s'engager dans ce domaine, cela devrait être par le biais d'aides ciblées. Via des prestations complémentaires, ou en recourant à un coup de pouce du social. «Mais pas en mettant en place une plateforme administrative démesurée et coûteuse.» Alors que la situation actuelle est au contraire «extraordinairement responsabilisante: le patient est responsable de sa santé buccodentaire et a un intérêt concret à en prendre soin. D'autre part, il lui est aussi conféré un poids particulier dans son rapport au soignant, en l'occurrence le médecin-dentiste: il est véritablement codécideur!» écrit Olivier Marmy sur le site de la SVMD, www.svmd.ch.

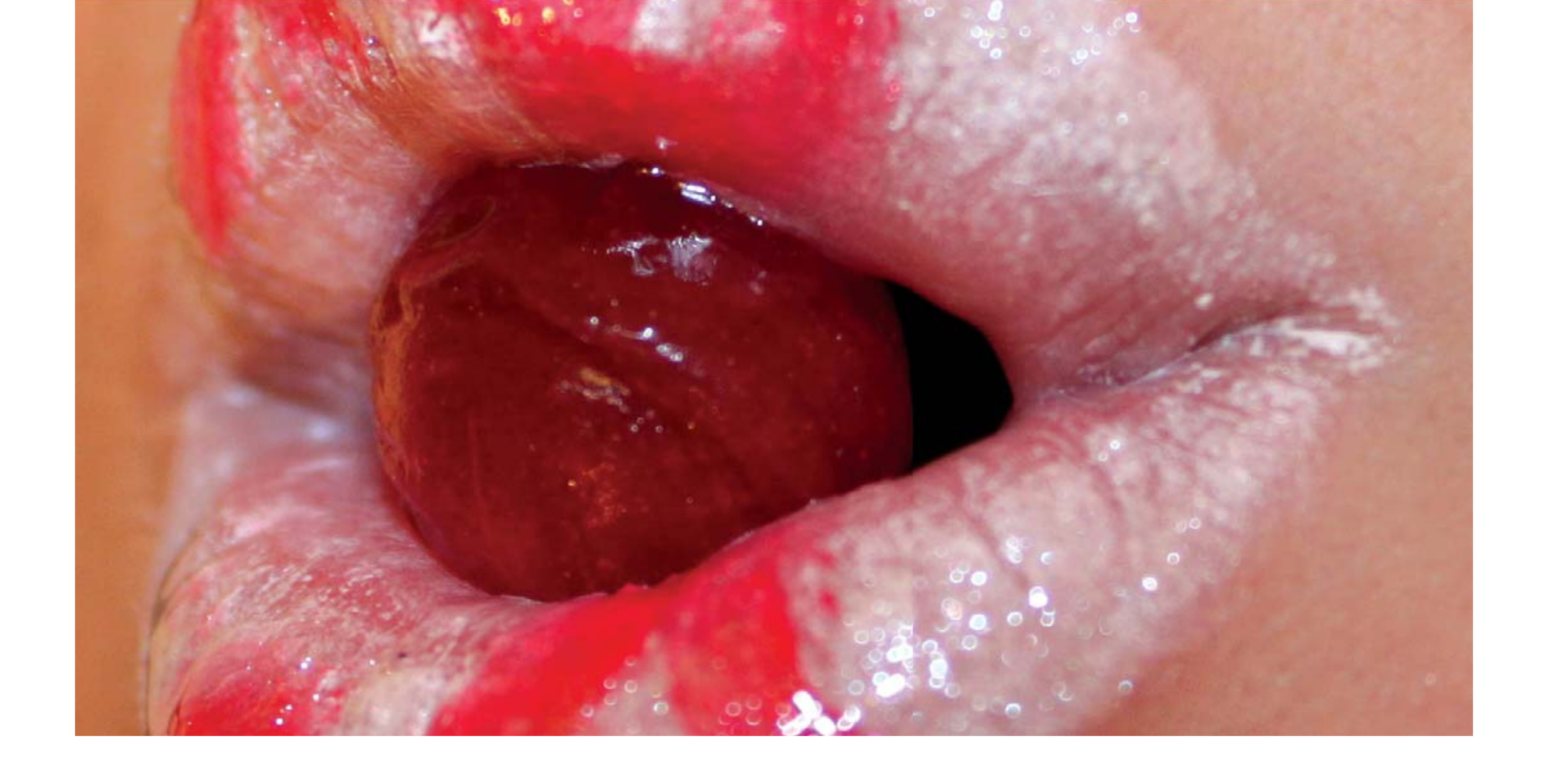
Et les deux présidents de souligner qu'aujourd'hui, les médecins-dentistes s'engagent activement dans la prévention et responsabilisation individuelle des patients. La Société vaudoise des médecins-dentistes vient d'ailleurs de décider de relancer une action consistant à inviter les jeunes à se faire contrôler les dents pour un prix extrêmement modique. «Pour 20 francs, un jeune dans la tranche d'âge de 16-18 ans ou de 18-20 ans pourra obtenir un contrôle ainsi que deux radiographies, explique Olivier Marmy. Parallèlement, la SVMD va mettre sur pied une vaste campagne d'information sur les 50 ans de pratique de la fluorisation dans le canton de Vaud.»

De telles actions ont déjà eu lieu, également dans les cantons de Genève et de Fribourg. Leur objectif est de permettre aux jeunes qui, dès la fin de leur scolarité obligatoire ne sont plus soumis aux contrôles scolaires, de bénéficier quand même d'un suivi et d'un dépistage éventuel de problèmes. *jft*

Le débat se poursuit sur www.dental-suisse.ch

Des primes proportionnelles au revenu

Le député vaudois Jean-Michel Dolivo (groupe AGT) a fait passer un postulat demandant l'instauration d'une assurance cantonale prenant en charge les soins dentaires de base et la mise en place de policliniques dentaires régionales dans le canton. Arguments: des avis scientifiques montrent que l'absence d'assurance peut être responsable de l'aggravation de la santé dentaire de ceux qui vivent près du seuil de pauvreté, n'ont pas d'assurance-maladie ou cessent de la payer. Les différentes statistiques et comparaisons internationales démontrent ainsi qu'un rapport étroit existe entre le niveau de revenu et la santé bucco-dentaire. A noter que le Dr Carlos Madrid, au bénéfice d'un mandat cantonal de dentiste-conseil, a remis un rapport sur ce sujet et dont le constat semble alarmant: les inégalités sociales jouent à plein et la santé dentaire des populations défavorisées correspondrait à celle des habitants des pays en voie de développement. De plus, pour le député, les coûts élevés des traitements dentaires pesant lourdement sur les budgets, cela aboutit à la création à l'étranger de cliniques dentaires «low cost» et au tourisme dentaire. En conséquence, le postulat propose l'instauration d'une assurance cantonale prenant en charge les frais des traitements dentaires et dont les primes seraient proportionnelles au revenu. Pour sa part, le Département de la santé et des affaires sociales mène sa propre réflexion sur ce thème. Précisant que cette assurance pourrait aussi inclure des prestations de prophylaxie (contrôle annuel, éducation à la prévention, etc.). Voire, précise le conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard, les prestations pourraient être conditionnées par l'observance des règles d'hygiène buccale usuelle. En d'autre, cette assurance lierait la prise en charge des soins au suivi réguliers des contrôles. Si ce projet voit le jour – il est pour l'heure en suspens, dans l'attente du sort réservé au référendum contre la Loi sur les prestations complémentaires pour familles – ce serait une première en Suisse. *jft*



THEMA

Maladies cardiovasculaires et paradontose sont liées

Le risque de développer une maladie cardiovasculaire augmente de 70% chez les personnes qui négligent leur hygiène dentaire. Des chercheurs de l'University College of London ont publié dans le *British Medical Journal* les résultats d'une étude portant sur un échantillon de 11869 personnes. Son but: examiner les liens entre la fréquence auto déclarée de brossage dentaire et l'apparition de maladies cardiovasculaires. Durant les 8 ans du suivi, 555 accidents cardiovasculaires, dont 170 fatals, sont survenus. Or, les personnes qui déclaraient se brosser les dents moins de deux fois par jour étaient sensiblement surreprésentées au sein de ces victimes.

Une étude sur la relation entre maladies cardiaques et maladies des gencives a également été récemment établie par l'Académie américaine de parodontologie (AAP) et l'*American Journal of Cardiology* (AJC). Ce document contient des recommandations cliniques pour les profes-sionnels médicaux et dentaires à utiliser dans la gestion des patients porteurs, ou à risque de la maladie. Suite à ce document, les cardiologues peuvent maintenant examiner la bouche d'un patient, et le parodontiste peut commencer à poser des questions sur la santé cardiaque et les antécédents familiaux de maladie cardiaque.

Les recommandations cliniques spécifiques sont les suivantes:

• Les patients atteints de parodontite qui ont connu un important facteur de risque de maladies cardiovasculaires comme le tabagisme, les antécédents familiaux de maladie cardiovasculaire ou un syndrome métabolique devraient envisager une évaluation médicale si elles ne l'ont pas fait au cours des 12 derniers mois.

• Une évaluation parodontale devrait être envisagée chez les patients atteints de MCV qui présentent ou des signes ou des symptômes de maladies de gencive ou une perte de dents significative.

• Une évaluation parodontale des patients atteints de MCV devrait inclure un examen approfondi des tissus parodontaux, tel qu'évalué par des signes visuels de l'inflammation et le saignement au sondage, la perte d'attache détectée par les mesures de sondage et la perte osseuse évaluée par radiographie. Si les patients présentent une parodontite non traitée ou non contrôlée, elles devraient être traitées avec l'accent sur la réduction et le contrôle des accumulations bactériennes et d'éliminer l'inflammation.

• Lorsqu'une parodontite est nouvellement diagnostiquée chez les patients atteints de maladies cardiovasculaires, les parodontistes et les médecins qui gèrent ces patients devraient collaborer étroitement afin d'optimiser la réduction des risques de maladies cardiovasculaires et les soins parodontaux.

Selon Kenneth Kornman, DDS, PhD, rédacteur en chef du *Journal of Periodontology* et co-auteur du rapport, «l'inflammation est un facteur de risque majeur de maladie cardiaque, et la maladie parodontale peut augmenter le niveau d'inflammation dans le corps. Depuis que plusieurs études ont montré que les patients atteints de maladie parodontale ont un risque accru de maladie cardiovasculaire, nous avons estimé qu'il était important d'élaborer des recommandations cliniques pour nos spécialités respectives».

«Les deux maladies, parodontales et cardiovasculaires, sont des maladies inflammatoires et l'inflammation est le mécanisme commun qui les relie» estime pour sa part David Cochran, DDS, PhD, président de l'AAP. «Les recommandations cliniques figurant dans le document de consensus aideront parodontistes et cardiologues à maîtriser la charge inflammatoire dans le corps à la suite d'une maladie des gencives ou d'une maladie cardiaque, aidant ainsi à réduire la progression de la maladie complémentaire et, finalement, d'améliorer la santé de nos patients en général. C'est notre objectif commun.» *jft*

THEMA

Bonne hygiène dentaire en Suisse

La population veille à la bonne santé de sa dentition

Les Suisses observent une bonne hygiène bucco-dentaire. Plus de la moitié d'entre eux se brossent les dents deux fois par jour, selon un sondage de la Société suisse d'odonto-stomatologie (SSO), mené tous les dix ans.

La plupart des personnes interrogées ont connaissance des mesures de prophylaxie usuelles comme le brossage des dents, le fait d'éviter le sucre, le recours aux fluorures et les contrôles dentaires.Un tiers pratique même plus fréquemment le brossage des dents, soit après chaque repas.

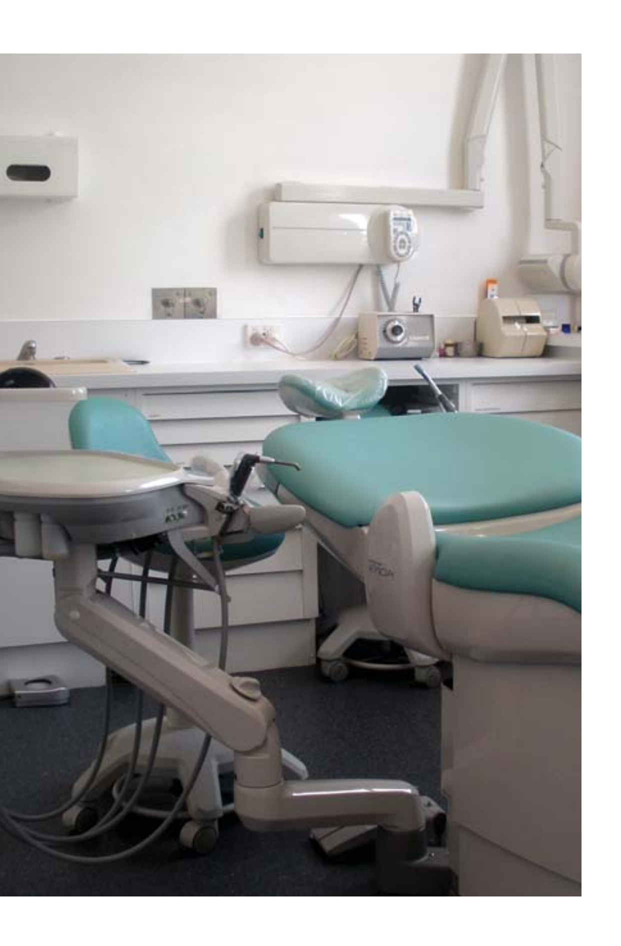
La part des personnes qui ne se brossent les dents qu'occasionnellement ou une fois par jour est en constante diminution depuis 1980. Quelque 30% des personnes interrogées utilisent maintenant une brosse à dents électrique. Les femmes et les personnes dont le niveau de formation est élevé recourent plus souvent aux produits destinés aux soins dentaires.

Les deux tiers des personnes interrogées font contrôler régulièrement leur dentition, ajoute le sondage réalisé auprès de 1129 personnes. Les trois quarts de la population ont en outre suivi un traitement dentaire depuis moins d'un an.

Dans le détail, les deux tiers des patients se sont rendus chez le dentiste pour un simple contrôle, un quart en raison de douleurs et moins d'un cinquième voulaient «mettre toutes leurs dents en ordre». Le nombre de ces assainissements d'ensemble de la dentition a diminué de plus de la moitié au cours des trente dernières années.

Un tiers des sondés a déjà consulté une fois un dentiste à l'étranger, précise l'enquête. Les motifs invoqués sont multiples: tourisme dentaire, emploi frontalier, consultation dans son pays d'origine ou urgences.

Plus du tiers des migrants interrogés préfèrent par ailleurs se faire soigner dans leur patrie d'origine. Les destinations préférées pour les traitements dentaires à l'étranger sont l'Allemagne, la France et l'Italie. L'enquête montre également que les patients sont satisfaits de leur dentiste. δ



Taux de satisfaction de 96%

Si le nombre des consultations dentaires est stagnant depuis vingt ans, en 2010 96% des personnes interrogées ont indiqué se faire soigner les dents. Les Romands et les personnes de moindre formation scolaire sont plus nombreux à éviter le cabinet dentaire. Les trois quarts des personnes interrogées ont suivi un traitement dentaire depuis moins d'un an. Entre-temps, les deux tiers des patients se sont rendus chez le médecin-dentiste pour un simple contrôle, un quart en raison de douleurs et moins d'un cinquième voulaient «mettre toutes leurs dents en ordre». Au cours des trente dernières années, le nombre de ces assainissements d'ensemble de la dentition ont diminué de plus de la moitié.

96% des personnes interrogées se sont déclarées «satisfaites» à «très satisfaites», les femmes encore plus que les hommes. Les patientes et les patients sont conscients des normes qualitatives élevées de la SSO: les personnes traitées par un médecin-dentiste SSO se déclarent significativement plus satisfaites que celles qui ont été soignées par un non membre. La communication et les rapports humains sont importants: les patients accordent un grand prix à l'amabilité. De plus, ils attendent de leur médecin- dentiste et de son équipe que leur soient expliquées les étapes d'un traitement, qu'ils soient informés de son coût et que du temps leur soit consacré. Les principaux motifs d'insatisfaction avec un traitement sont les factures excessives, l'anxiété ou les insuffisances du traitement. L'étroitesse de la relation avec le médecin-dentiste est attestée par la fidélité maintenue à son ancien médecin-dentiste en cas de changement de domicile: plus de la moitié des personnes interrogées ne changeraient pas de médecin-dentiste. Lorsqu'un patient en choisit un nouveau, il se fie en premier lieu aux recommandations de ses proches ou de ses connaissances. δ

Préservation de l'environnement: une philosophie

La durée de vie d'un objet joue un rôle prépondérant. Plus longtemps il sera utilisé, moins il sera une charge pour l'environnement. Le choix de matériaux haut de gamme, ayant une longue durée de vie, permet une utilisation optimale et prolongée des instruments.

Réduire, réutiliser et recycler, telle est la philosophie de fabrication de Deppeler SA. La voici dans la pratique:

Les locaux

- depuis 2008, l'entreprise est dans des locaux de type Minergie, ce qui réduit de 75% le besoin énergétique externe pour le chauffage;
- la chaleur dégagée par le système de production est réutilisée à 80%, la consommation d'eau a diminué de 44% entre 2000 et 2007, la consommation d'électricité de 26%;
- comme il n'y a pas de transport de produits semi-finis, il n'y a pas de carbon/miles de fabrication (émanation de CO2 due à de tels déplacements);
- les processus de fabrication intègrent des substances ordinaires et sans impact environnemental, telles que l'huile d'olive, l'eau déminéralisée, le jus de citron, le savon, etc.

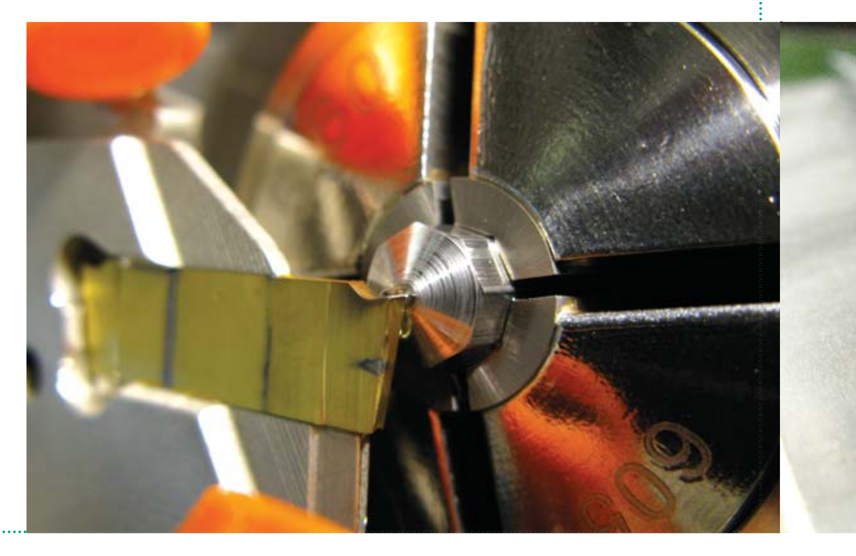
L'acier

- l'acier utilisé est réalisé selon les seuls critères de Deppeler et ne contient aucun composant indésirable;
- un instrument hors d'usage peut être simplement éliminé par la voie habituelle de recyclage des objets en métal.

Les emballages

- les blisters (emballages préformés) sont réalisés à 100% en PET recyclable, qui peut être éliminé comme des bouteilles en PET.

Deppeler SA tient aussi à créer un environnement de travail qui mette au centre culture d'entreprise et éthique de travail. Pour elle, la conscience environnementale tient aussi compte du facteur humain. «Le respect des valeurs de l'autre est primordial. Chaque collaborateur comprend parfaitement son rôle, se sent valorisé et s'investit entièrement dans le projet commun», explique sa directrice. *jft*



ENTREPRISES

L'extension de la main du praticien

Les instruments de Deppeller SA, à Rolle: les «Rolls» des instruments

Deppeler SA: qui ne connaît pas cette entreprise, qui n'a pas dans son cabinet au moins un de ses outils? Depuis 1934, date de sa fondation à Rolle par Arnold Deppeler Senior, elle ne cesse d'être une référence. Qui ne connaît pas le fameux M23™, développé par Arnold Deppeler Junior en collaboration avec d'éminents médecins-dentistes, et qui fut – qui est toujours – une révélation sur le marché dentaire mondial?

Depuis sa création, la société, reprise en 2007 par Diane Bonny, directrice générale, ne cesse de croître. En 2008, l'industrie déménage dans de nouveaux locaux, mais toujours à Rolle. Des investissements continus permettent d'améliorer la fabrication. Deppeler SA est ainsi certifiée ISO.

Surtout, alors que la délocalisation est à la mode, Deppeler produit à Rolle l'intégralité de son assortiment, soit plus de 500 instruments. Répondant en parallèle à une philosophie de protection de l'environnement rare dans le monde industriel [lire l'encadré].

Mais quel est son secret? Sourire de Diane Bonny: «Nous ne vous dirons pas tout... Au fil des ans, nous avons mis au point plusieurs machines développées sur mesure, pour le décolletage, le trempage et le polissage notamment, et qui sont pour nous autant de secrets de fabrication.» On n'en saura pas plus...

Mais le résultat est là. Les instruments ainsi produits sont solides, affûtables, communicatifs, alliant flexibilité et dureté: leurs utilisateurs sentent lorsqu'ils atteignent les limites. Et puis, il y a cette extraordinaire souplesse que des décennies de recherche ont permis d'atteindre. «Nos concurrents nous l'envient, et même notre fournisseur ne comprend pas comment nous parvenons à faire de tels instruments dont les particularités vont au-delà des possibilités théoriques de l'acier», précise Frédéric Bonny, directeur technique.

« Nous visons l'excellence. »

Deppeler SA, c'est également une recherche constante. «On ne réinvente pas la roue, mais on vise l'excellence», souligne Diane Bonny. Régulièrement, elle fait la tournée de la clientèle, note les désirs, cherche à anticiper les besoins... «D'abord, nous réalisons un prototype à la pince et à la main, avant de le tester en situation réelle. Nous collaborons avec des professeurs d'université. Objectif: parvenir à l'intelligence des formes, l'angulation d'une pièce jouant en effet un très grand rôle dans le travail du praticien.» Puis la production commence. Les barres d'acier inox médical à huit facettes caractéristiques sont livrées dans la bonne dimension. On les sectionne, on les usine, on les plie, on les affûte, on les trempe, on les polit...

Le résultat: des instruments monoblocs d'une précision inégalée, finis à la main, et qui auront mis entre une et deux semaines pour faire le tour des divers postes de travail. Des outils d'une qualité irréprochable qui répondront parfaitement à la demande des praticiens. «Par l'écoute de nos clients, nous développons exactement ce dont ils ont besoin. Notre petite structure nous permet de réagir très rapidement et de créer des instruments qui soient l'extension de la main du praticien.»

150 000 pièces sont produites par année. Elles sont expédiées en Europe – Allemagne, Italie, Pays de l'Est – au Japon et progressivement en Amérique. 18 personnes – 18 artistes – suffisent à faire tourner l'entreprise. *jft*



IFAS ROMANDIE

Une formule inchangée

Le Salon revient à Lausanne cette année

Sur plus de 100 exposants de Suisse alémanique et de Suisse romande, venus participer en 2009 à la première édition du salon IFAS Romandie, tous ont salué avec enthousiasme la qualité des visiteurs du salon et leur niveau de compétences élevé. Parmi les 1987 visiteurs du salon, 1438 professionnels de la santé ont su apprécier la présence, pour la première fois en Suisse romande, de spécialistes des équipements médicaux et hospitaliers. Les exposants ont notamment été très impressionnés par l'attitude optimiste et l'enthousiasme des visiteurs en matière d'investissements.

Au-delà de la nécessité d'entretenir des relations d'affaires existantes, pour plus de 70% des exposants, participer à cette première édition du salon constituait avant tout l'occasion de mettre un pied sur le marché suisse romand de la santé. 68% des exposants, soit la majorité d'entre eux, ont atteint leur objectif. Avec de tels résultats, rien d'étonnant à ce que 78% des exposants affirment d'ores et déjà souhaiter participer à l'édition 2011. Tous le reconnaissent de façon unanime: en tant que plateforme de vente spécialisée, le salon répond à un besoin en Suisse romande.

« Le Salon répond à un besoin. »

C'est avec beaucoup de plaisir et un enthousiasme non feint que nous recueillons les réactions positives de la part de tous les exposants; elles constituent pour nous une grande source de motivation. Nous accueillons tout aussi favorablement les propositions d'amélioration qui nous permettront de tirer des enseignements bénéfiques de nos réalisations passées et de définir notre mission pour la préparation du salon IFAS Romandie 2011. Dans cette perspective, les objectifs pour 2011 sont les suivants: plus d'exposants, plus de visiteurs, plus de contenu. *com*

L'IFAS Romandie 2011 aura lieu du 2 au 4 novembre prochains, au Palais de Beaulieu, à Lausanne. www.ifas-expo.ch



Implants: mythes et réalités

Après une fréquentation record en 2010, plus de 12000 délégués sont attendus à la 40e édition des Journées dentaires internationales du Québec en mai prochain. Avec près de 4000 dentistes venant de tous les coins du monde et 225 exposants sur 115'000 mètres carrés d'espace d'exposition, la réunion de cette année est annoncée meilleure que jamais. La surprise de cette année mettra en vedette les dirigeants de quatre grandes sociétés d'implants dans un débat où les coups sont permis sur «Implant dentaire - Mythes et réalités». En outre, il y aura des formations en atelier sur les résines composites, les systèmes rotatifs d'endodontie, les techniques de suture, la chirurgie parodontale et orale ainsi que le système Invisalign. Toutes les conférences sont approuvées pour des crédits de formation continue. δ

[Pour en savoir plus: www.ordredesdentistesduquebec.qc.c]

IDS COLOGNE

Numérisation: un énorme potentiel

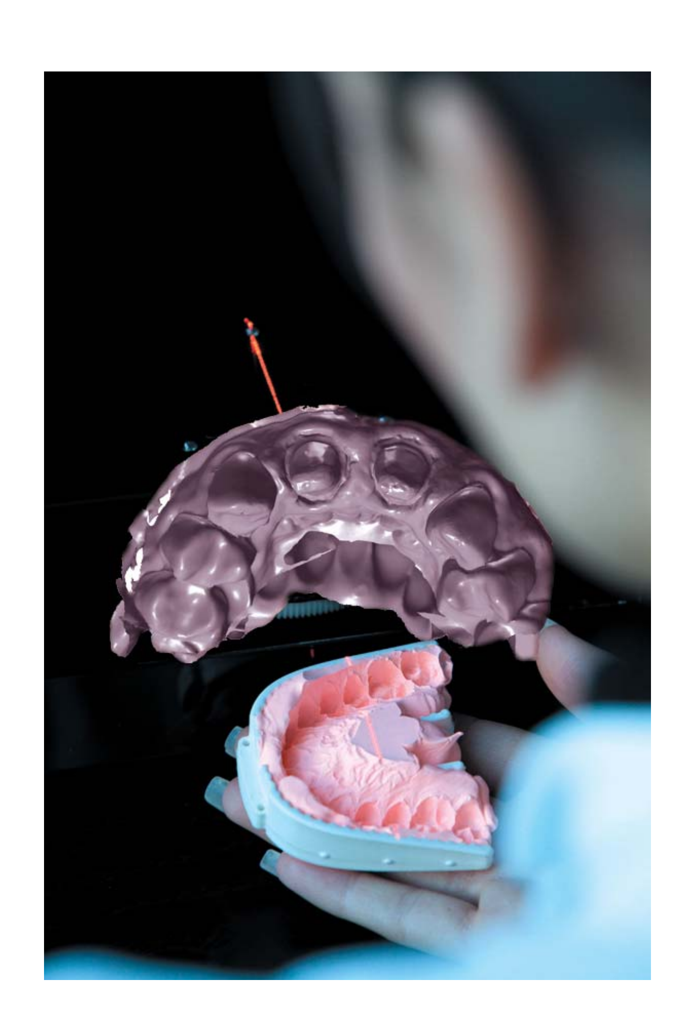
La CFAO florissante au plus grand salon mondial d'art dentaire

Les dentistes et prothésistes dentaires qui visiteront le prochain IDS, à Cologne en Allemagne, auront plus d'un système de CFAO à leur disposition. Selon les chiffres prévisionnels de l'organisateur de la Koelnmesse, le nombre d'entreprises qui prévoient de mettre en valeur les dernières technologies en ce domaine a augmenté de près de 40 pour cent.

La dernière expo, en 2009, ne comptait que 89 sociétés exposantes de CFAO et produits connexes. Les processus numériques déterminent de plus en plus journée de travail dans les cabinets dentaires et laboratoires, en raison de la demande croissante pour les prothèses dentaires, dans la plupart des marchés occidentaux. En outre, les prix des matériaux à forte valeur comme la zircone et la céramique, ont sensiblement baissé au cours des deux dernières années.

Un rapport de 2010 par le Canadian Millenium Research Group prédit que le marché dentaire mondial pour la CFAO va croître fortement jusqu'en 2014, malgré les difficultés économiques auxquelles les dentistes doivent faire face en raison de la récession. Le Professeur Albert Mehl, actuellement professeur invité au Centre de médecine dentaire et de médecine buccale à l'Université de Zurich, voit de nombreux avantages dans la nouvelle technologie. «L'énorme potentiel de la numérisation a été reconnue par l'industrie et est donc en cours de développements lourds. Dès que la qualité et la faisabilité ont été démontrées dans les environnements cliniques, l'amortissement ne sera plus un problème.» δ

The International Dental Show aura lieu du 22 au 26 mars 2011 à Cologne. Nous y reviendrons. [Pour en savoir plus: english.ids-cologne.de]



Vous ne voulez pas aller à Cologne? Allez à Zurich!

Pour la deuxième fois, Healthco-Breitschmid et DemaDent, deux firmes suisses, organisent un «IDS» à Zurich. L'occasion de s'épargner le voyage dans la Rhénanie tout en gardant un œil sur les tendances et les exclusivités du marché et de l'industrie dentaires. Utilisez cette occasion exclusive de vous informer loin du brouhaha de Cologne!

L'exposition de Zurich, qui se tiendra le vendredi 1er avril à la «Messe», vous dévoilera, par un choix représentatif, tout ce qu'il y a de nouveau dans la branche. Vous découvrirez, sans stress, les petites et grandes innovations en médecine dentaire et en technique dentaire.

Plus de 70 exposants se sont annoncés présents. Ils vous offriront des rabais allant jusqu'à 50%. Vous trouverez touts les informations pratiques sur le site www.fachdental.ch. δ

INNOVATION

Tout devient plus clair et plus simple

Un système de tomographie volumique à faisceau conique à grand champ

WhiteFox n'est pas seulement un produit technologiquement avancé, c'est également une image d'excellence et d'élégance du cabinet: sa structure mécanique n'a pas été basée sur un système de panoramique. Vous pouvez choisir entre les 5 champs allant de Ø200 X 170 mm à Ø60 X 60 mm afin de minimiser la dose du patient et de réaliser le diagnostic le plus complet et le plus précis dans les domaines tels que la céphalométrie, orthodontie et gnathologie, analyse ATM, planification implantaire, chirurgie orale et maxillofaciale ainsi qu'endodontie.



La calibration des unités Hounsfield, courante sur les scanners CT médicaux, est une fonctionnalité unique de WhiteFox pour le CBCT dentaire. Elle permet non seulement d'obtenir une image de meilleure qualité, mais fourni également une mesure précise et cohérente de la densité des tissus. Le système WhiteFox est un package complet qui comprend le scanner WhiteFox et la station de travail avec tous les logiciels nécessaires – vous bénéficiez des nombreuses fonctionnalités de WhiteFox Imaging en illimité sans avoir à acheter d'options supplémentaires.

Contrairement à d'autres, reconstruction primaire, algorithme FDK et logiciel de visualisation ont été développés en interne et par conséquent optimisés pour le scanner. Les résultats sont une image exceptionnelle et un logiciel facile à utiliser pour la chirurgie et la radiologie DMF. En outre, quatre licences supplémentaires sont fournies avec le WhiteFox pour une installation sur d'autres ordinateurs du cabinet.

Dental Tribune

Les scientifiques japonais ont mis au point un substitut pour les métaux dentaires

Des scientifiques de l'Université de Kyoto ont déclaré qu'ils avaient mis au point un nouvel alliage similaire au palladium, un métal rare utilisé dans les restaurations dentaires. L'élément a été produit à partir d'un mélange de molécules d'argent et le rhodium, deux éléments chimiquement proche du palladium, et pourrait être une première étape dans la production de solutions synthétiques pour d'autres éléments rares.

Le palladium se trouve dans la nature en Russie, Afrique du Sud, Canada et aux États-Unis. En plus de l'art dentaire, il est utilisé pour produire les convertisseurs catalytiques, des bijoux et des éléments essentiels pour des produits électroniques de consommation, entre autres. Un rapport de 2010, de la société chimique américaine Johnson Matthey, estime que 5-6% de la demande annuelle vient des dentistes pour la production de couronnes et de bridges. Avec une demande annuelle de 8,5 tonnes, le Japon continue d'utiliser la plus grande quantité de palladium dans le domaine dentaire, mais il y a d'autres options thérapeutiques, telles les couronnes en céramique. Les chercheurs ont lancé des projets de recherche conjoints avec l'industrie japonaise, mais ils estiment que le nouveau matériau sera difficile à produire commercialement. Certains experts chimistes, cependant, sont sceptiques quant à cette annonce.

«Il semble qu'ils aient été en mesure de créer des «nanoparticules» – un mot souvent utilisé abusivement – de rhodium et d'argent, ce qui serait normalement produit avec les techniques traditionnelles de fusion», a déclaré Peter Duncan, directeur général de Johnson Matthey. «Il est très courant pour les universitaires japonais de breveter quelque chose de vaguement nouveau, quel que soit son potentiel commercial.»

Les experts japonais ont dit que les substituts synthétiques pour les métaux rares pourraient faire du Japon un pays plus indépendant, comme la Chine, qui produit actuellement plus de 90% des métaux rares dans le monde. *dt*

CABINET

Recommandations pour l'éclairage

Mieux que la lumière du jour: la lumière du Nord

Un éclairage inadapté oblige notre cerveau à tenter – tant bien que mal – de corriger l'information reçue par l'œil. Dans ces conditions, la correction des couleurs (qui se fait par comparaison) devient quasiment impossible (faute de référentiel).

En effet, la correction des éblouissements se fait par inclinaison de la tête (pour éliminer du champ de vision les sources éblouissantes), la correction des contrastes se fait par accommodations forcées… entraînant immanquablement une intense fatigue oculaire et une perte de temps notoire dans la réalisation des actes. Rapidement, les cervicales et les lombaires protestent, la vue se brouille…

En fin de journée, le travail devient éprouvant et la fatigue accumulée rend les soirées pénibles. À moyen terme, les dommages causés à l'organisme sont irréversibles et les prises de teintes – toujours aléatoires – obligent – trop souvent – à refaire le travail. Tous ces inconvénients peuvent disparaître en recréant des conditions de vision optimales via une lumière du Nord en salle de soins avec un bon positionnement de la lampe opératoire.

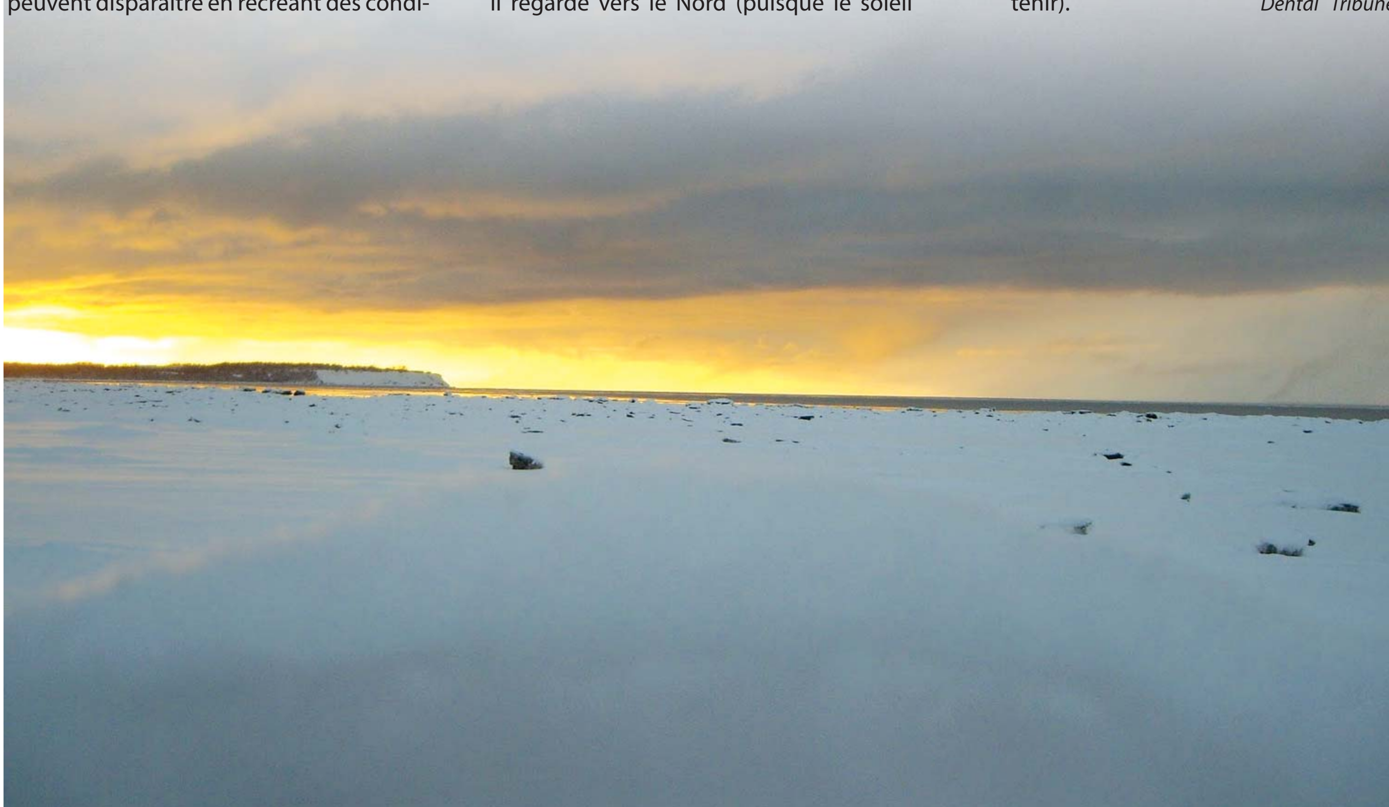
La Commission internationale de l'éclairage (CIE), organisation internationale dédiée à la lumière (notamment créée pour caractériser rationnellement les couleurs des lumières telles que les voit le cerveau humain), a établi que les conditions dans lesquelles notre œil voyait le mieux était la lumière du Nord…

Il y a un million d'années, l'être humain a adopté la station debout et, ce faisant, son regard s'est porté à l'horizon (ses yeux et sa vision évoluant en fonction). Imaginer cette scène primitive permet d'intégrer facilement les fondamentaux de l'éclairage: la couleur de la lumière est celle du jour; elle vient du ciel (du dessus, de la droite, de la gauche et du fond), mais pas du sol et, pour mieux voir, notre ancêtre a placé sa main au-dessus de ses yeux (pour cacher le soleil qui l'éblouit) sauf quand il regarde vers le Nord (puisque le soleil est dans son dos). CQFD. Dans la salle de soins – et eu égard à la difficulté de l'exercice et de l'extrême tension auxquels les yeux sont exposés – on prendra garde à éviter les raccourcis destructeurs (qui font, par erreur, assimiler la lumière du jour à la seule couleur de la lumière).

Factuellement, pour réaliser une lumière du Nord dans un lieu intérieur, il faut réussir à reproduire les conditions que l'on retrouve dans la nature:

- Une source de lumière «couleur lumière du jour» (c'est le plus facile);
- Un éclairement qui provienne du plafond et de tous les murs de la façon la plus harmonieuse possible (c'est plus délicat: il faut un éclairage direct indirect, à part indirecte importante + 60%);
- Des luminaires non éblouissants; à savoir, un plafonnier non éblouissant qui dépendra de la nature des diffuseurs de lumière (difficile à obtenir).

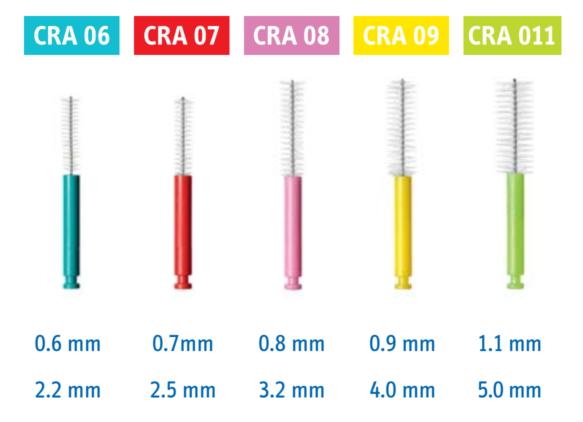
Dental Tribune



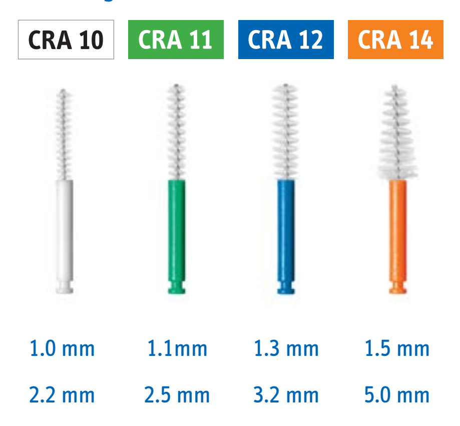


Tournez à fond.

CRA «prime»



CRA «regular»





Confort, minutie, gain de temps – parfaitement adaptées au contre-angle : les brossettes interdentaires CRA «prime» conviennent parfaitement à une utilisation dans les régions palatines, linguales et distales.

www.curaprox.com

WORKSHOP

Comment gérer les urgences

Quand le cabinet dentaire devient une salle d'urgence...

Les situations d'urgence sont rares dans le cabinet dentaire. Malgré ou à cause de cela, il est important que votre équipe soit préparée. Si la manière d'agir en cas d'urgence n'est pas compliquée, quelques mesures essentielles peuvent toutefois sauver le patient... et vous rassurer vous-même!

A la fin de 2005, le SRC (Swiss Resuscitation Council) a édité de nouvelles lignes de conduite en cas de réanimation, mettant l'accent sur les principaux changements.



Un workshop organisé par Curaden Academy vous donne la possibilité d'actualiser et de rafraîchir vos connaissances en médecine d'urgence et de les approfondir en les pratiquant.

Le prochain séminaire dont vous pouvez déjà agender la date se tiendra dans les locaux du SRD, le Service Romand Dentaire, à Crissier (VD) – ou à votre cabinet médical – selon ce programme:

- Approche du patient à l'aide de la règle ABCD
- Indications et effets du BLS
- Application de la CPR
- Défibrillation: Indications, utilisation et effets
- Algorithme AED
- Organisation de l'équipe

Les intervenants sont des ambulancier diplômé ES avec expérience, et des enseignants RESQU et SRC. δ

Inscriptions: www.curaden-academy.ch

Jeudi 16. juin 2011, 13:00 - 17:00
SRD Service Romand Dentaire
Ch. de la Gottrause 13, 1023 Crissier
Téléphone 021 633 24 04
[Autre date: jeudi 22 septembre 2011, 13:00 - 17:00]
ou sur demande à votre cabinet.

Participation: CHF 220.–/personne
Nombre maximal de participants :12
Inclus: certificat, documents, pause
Certifié par la SSO avec 4 heures

Recommandé pour: technicien, dentiste, assistante-dentaire, hygiéniste, assistante en prophylaxie, team, secrétaire dentaire.



Notez déjà cette date dans votre agenda: le vendredi 17 Juin 2011, au Golf Club de Vuissens (FR).

Car pour la deuxième fois déjà, nous avons le plaisir de vous inviter au Tournoi de Golf CURADEN GROUP / SRD Service Romand Dentaire.

Cela nous fera grand plaisir de vous accueillir en grand nombre sur ce magnifique parcours situé dans un environnement propice à la pratique du golf et à la détente. Le golf de Vuissens se situe aux pieds d'un château du XIIIè siècle remanié au XVIIe siècle.

Si vous êtes médecin-dentiste, technicien, hygiéniste, assistante-dentaire, assistante-dentaire en prophylaxie et secrétaire dentaire, nous vous invitons à passer toute une journée inoubliable à Vuissens.

Sous la férule d'un professeur, tous les débutants pourront profiter du practice sur le Driving Rang, ou prouver leurs capacités en participants à la compétition.

Après le tournoi, un apéritif convivial sera suivi d'un barbecue avec grillades et buffet de salades, et bien sûr de la remise des prix.

Nous vous souhaitons donc la bienvenue au club de golf de Vuissens pour ce 2è Tournoi de Golf CURADEN GROUP / SRD Service Romand Dentaire!

LOISIRS

Participez au Deuxième Tournoi de Golf Cur

Pour la deuxième fois déjà, venez vous mesurer sur un des plus beaux par

Programme

Dès 8 h 30	Welcome-Desk et check-in Café d'accueil pour tous les participants au tournoi
10 heures	Start 1. 1er Flight du tournoi Les temps exacts du jeu seront affichés environ deux jours avant le tournoi sur www.swissgolfnetwork.ch ou sur www.dental-suisse.ch ou communiqués par téléphone au Club (024 433 33 00)
13 heures	Welcome-Desk pour les initiations, avec collation
Dès 16 heures	Apéro, verre de l'amitié au restaurant
17 h 30	Grillade avec buffet de salades Remise des prix
Logement	Si vous désirez dormir à Yverdon-les-Bains, nous vous proposons un prix spécial au Grand Hôtel des Bains. Vous disposerez d'une chambre double pour CHF 390.- au lieu de 490.- la nuit, ou d'une chambre simple avec grand lit pour CHF 230.- au lieu de 350.-Si vous souhaitez profiter de cette offre, veuillez prendre contact directement avec l'hôtel (tél.: 024 424 64 64 / fax 024 424 64 65) en précisant que vous participez au tournoi de golf Curaden Group / SRD
Données techniques	Shutgun: 13 heures | Formule: la meilleure balle du quatuor (Vegas) ou Simple-Stableford | Participants: ASG/ASGI ou membres d'un club étranger avec Handicap de 36 ou moins





aden Group / SRD!

cours de Suisse le vendredi 17 juin





Talon de participation

2e Tournoi de Golf CURADEN GROUP / SRD Dentaire Romand

Vendredi 17 juin 2011 / Golf de Vuissens

Cabinet / Laboratoire ____________________

Madame / Monsieur ____________________

Profession ____________________

Titre ____________________

Prénom et nom: ____________________

Rue / No ____________________

Code postal / Localité ____________________

E-mail ____________________

Téléphone ____________________ Mobile ____________________

☐ Joueur de golf ☐ Débutant

Handicap ____________________

Club ____________________

Pers. ID-No ____________________

Heure de départ ☐ tôt ☐ tard

Date ____________________ Signature ____________________

Personnes supplémentaires:

Nom	Prénom	Titre/Profession	Joueur*	Débutant
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐

*Personne 1: Handicap ____________ Club ____________

Pers. ID-No ____________

*Personne 2: Handicap ____________ Club ____________

Pers. ID-No ____________

*Personne 3: Handicap ____________ Club ____________

Pers. ID-No ____________

A renvoyer svp d´ici au 30 mai 2011 à:

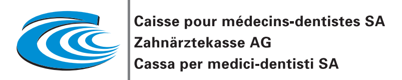
CURADEN ACADEMY

Tournoi de Golf

Amlehnstrasse 22

6011 Kriens

ou sur le site: www.dental-suisse.ch





Votre cabinet dentaire souffre-t-il d'une grave carence en liquidités?

Nathalie Snyckerte n'a pas son pareil pour lui injecter des fonds.

«L'augmentation du nombre de mauvais payeurs a des effets secondaires désagréables, qui peuvent aller jusqu'à mettre en péril la pérennité d'un cabinet dentaire. Avant d'en arriver à cette extrémité, nos clients peuvent nous demander une avance sur leurs honoraires. En touchant leur dû cinq jours après la date de facturation, par exemple, ils évitent élégamment tout problème de trésorerie.»

Préfinancement des notes d'honoraires. Une prestation financière de la Caisse pour médecins-dentistes SA qui vous garantit des rentrées à échéances fixes et vous permet de gérer vos liquidités comme vous l'entendez.

CH-1002 Lausanne
Rue Centrale 12–14
Case postale
Tél. +41 (0)21 343 22 11
Fax +41 (0)21 343 22 10

info@cmdsa.ch,
www.cmdsa.ch

CH-8820 Wädenswil
Seestrasse 13
Postfach
Tel. +41 (0)43 477 66 66
Fax +41 (0)43 477 66 60

info@zakag.ch,
www.zakag.ch

CH-6901 Lugano
Via Dufour 1
Casella postale
Tel. +41 (0)91 912 28 70
Fax +41 (0)91 912 28 77

info@cmdsa.ch,
www.cmdsa.ch

Comment trouver la perle rare...

Choisir un bon dentiste pour un soin ou des travaux dentaires s'avère un exercice difficile et s'apparente trop souvent au parcours du combattant. Le choix d'un bon dentiste repose sur un certain nombre de critères liés, entre autres, à son aptitude sur le plan technique, sans oublier ses capacités humaines.

Pour choisir un bon dentiste, un certain nombre de critères sont à prendre en compte: sa personnalité, sa présentation, ses compétences. Le quartier où est installé son cabinet et l'aspect de ce dernier comptent aussi beaucoup. Dans l'idéal, le cabinet dentaire devrait être au plus à quelques kilomètres du domicile du patient, être bien desservi par les transports en communs, disposer d'un parking...

Il est important aussi que le cabinet et sa salle d'attente soient accueillants et aménagés de manière plaisante. Concernant l'équipement, il est souhaitable qu'il soit moderne.

Un moyen pour choisir un bon dentiste est de consulter des annuaires. Cependant, les annuaires ne donnent que des informations limitées et aucunes sur les critères évoqués ci-dessus.

En effet, le code de déontologie des dentistes limite considérablement l'accès à l'information. Un dentiste ne peut faire état des types de soins qu'il pratique (implantologie, dentisterie holistique, dentisterie énergétique…), que ce soit sur sa plaque professionnelle ou dans un annuaire. Unique exception, l'orthodontie, seule spécialité officiellement reconnue, peut être mentionnée.

Pour obtenir des informations détaillées sur un dentiste (comment travaille-t-il, pose-t-il des implants, des facettes?), on ne pouvait guère compter jusqu'ici que sur le bouche-à-oreille. Autre forme de bouche-à-oreille moderne, on peut participer à des forums de discussion sur internet. Tous ces moyens sont cependant limités et manquent parfois d'objectivité. Il est possible aussi d'obtenir des informations détaillées sur le dentiste, son cabinet, son personnel, ses locaux, ses méthodes de travail en consultat son site… Seul problème, les sites de dentistes sont éparpillés sur le net. Pour faciliter la recherche d'un dentiste, sites et cabinets dentaires sont regroupés de plus en plus dans des annuaires qui les répertorient. δ

INSOLITE

Se brosser les dents: mauvais pour la santé?

Des nanoparticules en question



Alors qu'une mauvaise hygiène dentaire augmente les risques de maladies cardiovasculaires [lire ne page 6], trop se brosser les dents provoquerait des cancers, selon une nouvelle étude publiée dans la revue américaine PNAS. Des chercheurs du Département de biochimie de l'Université de Lausanne (UNIL) ainsi que de l'Université d'Orléans (F) et du Centre national français de la recherche scientifique (CNRS) auraient démontré que les nanoparticules contenues dans les dentifrices risquent de provoquer certains cancers. Les nanoparticules de dioxyde de titane, par exemple, l'un des nanomatériaux très répandus dans la composition des cosmétiques et des dentifrices, produisent des effets inflammatoires similaires à ceux de l'amiante dans les poumons.

« A utiliser avec prudence. »

«Nos données suggèrent que le nano-TiO2 devrait être utilisé avec une plus grande prudence qu'il ne l'est actuellement», explique Jürg Tschopp, professeur à la Faculté de biologie et de médecine de Lausanne et auteur principal de l'étude. «Comme avec l'amiante, vous accumulez des particules de titane nanométrique dans les poumons», précise le scientifique, par ailleurs prix Louis-Jeantet 2008 de médecine. «Ma crainte est que ces particules deviennent l'amiante du futur. Et en l'état, nous ne pouvons exclure que les nanoparticules soient aussi dangereuses que l'amiante.»

Dans leur conclusion, les chercheurs relèvent qu'ils disposent maintenant de données scientifiques de bonne qualité et que, désormais, c'est une question politique. «Il y a déjà des commissions dans plusieurs pays qui réfléchissent aux mesures à prendre», précise le rapport.

Parmi les personnes exposées à d'importantes concentrations de ces nanoparticules se trouvent les enfants qui, entre 2 et 4 ans, avalent 50% du dentifrice, puis 30% entre 4 et 6 ans. Ils pourraient s'en tenir à deux brossages quotidiens, estiment certains. *jft*

Etude diversément accueillie

Les nanoparticules sont de plus en plus utilisés dans divers domaines, y compris la biomédecine et l'électronique. Utilisé comme pigment et opacifiant, ce nanomatériau entre dans la composition de peintures, cosmétiques, crèmes solaires, médicaments, dentifrices, colorants alimentaires et nombre d'autres produits d'usage courant. Selon les chercheurs, les nanoparticules de TiO2 produisent des effets similaires à ceux de deux autres irritants environnementaux bien connus, l'amiante et la silice. Comme eux, elles activent l'inflammasome NLRP3 – un complexe multi-protéique provoquant une réaction inflammatoire – et la production de dérivés réactifs de l'oxygène, des molécules toxiques capables de s'attaquer à l'ADN, aux protéines et aux membranes cellulaires.

L'étude a été diversement accueillies. Si la caisse d'assurance-accident Suva suit le dossier de près, d'autres chercheurs, dont le Programme national [suisse] de recherche, se montrent très dubitatifs vis-à-vis de cette étude, tout en reconnaissant un grand «fossé» entre nos connaissances sur une exposition chronique aux nanoparticules et les effets à long terme sur les humains et l'environnement... A suivre donc... *jft*

HISTOIRE

Prothèses dentaires: 2700 ans de bons et loyaux services

La perte des dents est un problème de l'humanité depuis des temps immémoriaux. Dans les temps anciens, la perte de dents est principalement due à la malnutrition et à la maladie. Néanmoins, le type de nourriture consommée était aussi connu pour y contribuer. Par exemple, la farine utilisée pour le pain contenait souvent du sable, responsable d'une usure des dents les rendant plus sensibles à la décrépitude.

Les prothèses dentaires ont été utilisées depuis 700 avant JC comme remplacement de dents perdues. La première connue date de 2600 ans; c'est une invention étrusque. Elle remplaçait trois incisives supérieures par une dent de vache retaillée et marquée de trait verticaux pour simuler les dents naturelles, fixée aux dents avoisinantes par un fil d'or. Cependant, des archéologues ont trouvé une momie vieille de 4500 années au Mexique et portant des prothèses de cérémonie.

Dès 1500, des prothèses ont été faites à partir d'os sculptés ou de réelles dents humaines. Ces dents étaient souvent prises sur des cadavres et étaient connues pour transmettre des maladies. En 1565, un Romain, Petronius, utilise une plaque en or pour obturer une fissure au niveau du palais et des dents. Les matériaux les plus étonnants sont ensuite utilisés, par exemple des dents en ivoire fixées sur des racines en or. D'autres sont réalisées avec de la porcelaine, du caoutchouc ou encore du plomb. Ambroise Paré propose une prothèse amovible fabriquée à base de fémur de bœuf.

Les prothèses en porcelaine ont été lancées en 1774, puis des matériaux naturels ont lentement commencé à être utilisés. Les prothèses de porcelaine étaient considérées comme seyantes et durables, mais elles avaient une telle blancheur naturelle que les gens réalisaient que le propriétaire en portait... En effet, il faut savoir que jusqu'à la moitié du 18e siècle, les prothèses dentaires ne sont pas utilisées pour manger, car il n'y avait pas de moyen de sécuriser leur fixation. Par conséquent, les gens n'utilisaient des prothèses que pour améliorer leur image. δ



Dents jaunes: fatalité?

Il y a différentes causes aux dents jaunes. Le blanchiment des dents jaunes n'étant pas toujours possible, il est donc préférable de trouver les causes des dents jaunes pour trouver une solution durable.

Un émail mince et translucide peut être une cause des dents jaunes. La couche la plus externe de nos dents est faite d'une substance dure qui est l'émail. La couche en dessous de l'émail est la dentine, elle est naturellement de couleur jaune. Chez certaines personnes, l'émail est extrêmement mince de naissance ou à cause de l'usure des dents, la dentine devient alors visible à travers l'émail et donne une teinte jaunâtre aux dents. Les méthodes classiques de blanchiment des dents ne seront pas efficaces pour blanchir les dents jaunes dues à un émail trop mince. Un émail des dents mince et translucide a la plupart du temps une cause génétique.

De plus, malgré une bonne hygiène dentaire, les dents vont s'user en raison du processus naturel de vieillissement. La couleur des aliments et des boissons consommés colorent les dents et créent des taches surtout s'ils peuvent s'infiltrer facilement. Vous pouvez réduire les risques de coloration en minimisant la consommation des aliments et des boissons colorantes.

Mais la cause la plus fréquente des dents jaunes est une hygiène buccale insuffisante et la consommation d'aliments et de boissons colorés trop importante. Lorsqu'il y a une mauvaise hygiène buccale, les dépôts se forment sur la surface des dents et colorent les dents. Apprenez donc à vous brosser les dents correctement 2 fois par jour. Utilisez brossettes et fils dentaire.

Les méthodes de blanchiment dentaire professionnelles faites par les dentistes sont les plus efficaces. Mais notez que les techniques de blanchiment dentaire professionnelles sont temporaires et que leur effet diminue avec le temps. Vous pouvez également opter pour un placage dentaire si vous avez des problèmes avec une ou quelques dents qui sont jaunes. Le placage dentaire couvre la dent sur sa surface extérieure. Demandez conseil à votre spécialiste! δ



SRD | Service Romand Dentaire

Cabinets à remettre

Lausanne Banlieue
Réf. 18/18/09
Surface d'environ 100 m^2
Bon chiffre d'affaires
2 salles de soins
A remettre selon entente et possibilité d'assistance jusqu'à la reprise réfinitive

Genève Rive Gauche
Réf. 20/20/09
Surface d'environ 80 m^2
1 salle de soins
Loyer modéré
À remettre selon entente

Genève Banlieue
Réf. 14/14/09
Surface d'environ 105 m^2
2 salles de soins
À remettre selon entente

Carouge GE
Réf. 16/16/09
Dans cabinet en commun
Surface d'environ 105 m^2
2 salles de soins
Collaboration comme assistant avec convention de reprise à moyen terme

Fribourg centre
Réf. 04/04/09
3 salles de soins
Surface d'environ 160m^2
Reprise 2011,

Région Fribourg
Réf. 15/15/09
4 salles de soins
Surface d'environ 140m^2
Reprise selon entente

Valais
Réf. 12/12/09
Surface d'environ 140m^2
3 salles de soins
Reprise avec ou sans les murs selon entente

La Chaux-de-Fonds
Réf. 13/13/09
2 salles de soins équipées
Surface d'environ 175 m^2
Reprise avec ou sans les murs selon entente

Clinique à vendre

Neuchâtel
Réf. 07/07/09
Clinique dentaire propriétaire de ses murs
SA agrée SSO
à vendre 31% des actions
Contact: Dr Hughes Chantraine
079 426 43 26

Numéro gratuit:
0800 55 06 10
srd@breitschmid.ch ou : Jean-Marie Martin 079 455 36 93

13, ch. de la Gottrause I CH-1023 Crissier
Téléphone 021 633 24 04 I Téléfax 021 635 15 45
www.breitschmid.ch I srd@breitschmid.ch

dental
la lecture pour votre
salle d'attente

HUMEUR

Le sourire est contagieux!

Sourire exerce une influence positive

Dans une étude récemment publiée dans le *British Medical Journal* (BMJ), deux chercheurs, James Fowler de l'Université de San Diego et Nicholas Christakis de la Harvard Medical School dans l'État fédéral de Californie aux États-Unis, ont étudié près de cinq mille personnes et leur réseau de relations entre 1983 et 2003. Il s'agissait d'étudier scientifiquement les relations entre le fait d'être heureux, d'une part, et l'environnement social, d'autre part.

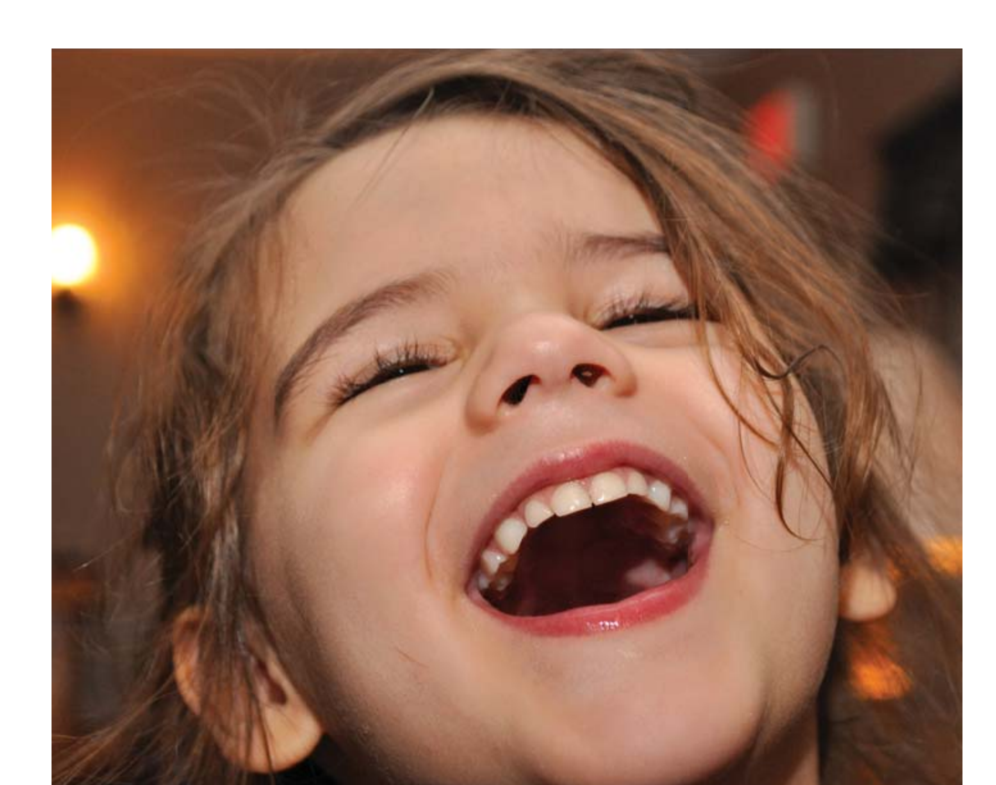
Les deux chercheurs ont découvert qu'il y avait des différences significatives entre les personnes étudiées: les gens heureux se situent plutôt au centre de leurs réseaux sociaux. Ils ont de préférence des contacts avec d'autres personnes heureuses. Dans le contexte personnel, les relations avec des gens heureux ont pour conséquence que les nouveaux contacts rassemblent automatiquement d'autres personnes heureuses.

Dans le cours de l'évolution, la manifestation de son bonheur personnel et d'émotions positives vis-à-vis de ses semblables, par exemple en arborant un sourire ou par une mimique équivalente, a pour effet de nouer et de renforcer les contacts sociaux. En général, il semble que les émotions humaines jouent un rôle éminent dans les relations sociales.

Selon l'étude de ces deux chercheurs, des facteurs concomitants sont la proximité physique de personnes heureuses au sein de leur réseau social ainsi que l'intensité de leur influence possible sur celui-ci. Il apparaît également que les personnes heureuses influencent positivement leur propre état physique et psychique: celui qui est heureux est aussi et généralement en meilleure santé, aussi bien physique que mentale.

Moralité: investir dans la qualité de ses dents, ça vaut la peine!

Infodent



LIVRES

L'essentiel de la médecine générale pour le médecin-dentiste

Cet ouvrage synthétique se consacre à la médecine générale à l'usage des médecins-dentistes. Il propose une vision globale des principales pathologies dont peuvent souffrir leurs patients et fournit les éléments nécessaires pour une prise en charge.

En 23 chapitres, ce livre couvre l'ensemble des appareils (cardiovasculaire, digestif, respiratoire, urinaire, système nerveux central et périphérique), les états physiologiques particuliers comme la grossesse et le grand âge, les circonstances cliniques particulières comme les patients transplantés ou ceux traités pour une tumeur maligne. Pour chaque pathologie, des encadrés présentent la pertinence à la pratique dentaire. Les derniers chapitres abordent les urgences au cabinet dentaire et leurs prises en charge.

Chris Sproat | Georgina Burke | Mark McGurk
ISBN: 978-2-294-70560-1
Masson | 2009

Relation dentiste-patient

Communiquer efficacement avec les patients, établir une relation d'empathie et de confiance, intégrer les codes de la relation dentiste-patient, telles sont les bases d'une alliance thérapeutique réussie. Seule une approche éthique conditionnera l'adhésion éclairée du patient à tout plan de traitement et repositionnera le praticien au coeur de l'échiquier médical. Cet ouvrage se fonde sur 25 années d'expériences professionnelles et de recherches. Les cas cliniques rapportés constituent, de par leur grande diversité, une véritable banque de données, enrichie par l'éclairage d'un psychiatre et consultable par tous.

Alain Amzalag
ISBN: 978-2-294-05471-6
Masson | 2007

Sparen Sie sich den Weg nach Köln. Wir holen die IDS wieder für Sie nach Zürich.

News & Trends ... direkt von der IDS

2. Schweizer Fachdental

Freitag, 1. April 2011, Messe Zürich, Halle 3, 12.00 – 20.00 Uhr

Machen Sie sich an der 2. Schweizer Fachdental wieder in aller Ruhe und ohne Messerummel ein Bild davon, was nur Tage zuvor an der 34. Internationalen Dentalschau in Köln der Fachwelt vorgestellt wurde. Über 70 führende Anbieter stellen Ihnen in Zürich ihre Neuheiten vor und bieten Ihnen einmalige Messerabatte. Schauen Sie rein und gewinnen Sie mit etwas Glück tolle Geschenke. Melden Sie sich gleich heute an unter info@fachdental.ch. Der Eintritt ist kostenlos.





www.fachdental.ch

RELATIONS PATIENTS-DENTISTES (5)

L'halitophobie: une pathologie fantôme

Un quart des patients qui s'adressent à un professionnel en souffre

D'après des enquêtes épidémiologiques, une grande partie de la population souffre d'halitose. La cause doit en être recherchée tant au niveau de modifications dans la cavité buccale qu'en dehors de celle-ci. L'enduit lingual et la parodontite marginale constituent les causes intrabuccales les plus fréquentes.

Parmi les causes extrabuccales, il faut citer l'amygdalite et la sinusite, ainsi que des maladies générales ou des habitudes alimentaires particulières.

Sous la dénomination halitose non réelle, respectivement halitophobie, on entend la sensation irrépressible de souffrir d'une mauvaise haleine et d'importuner de ce fait son entourage. Il s'ensuit que le patient modifie complètement la manière de se comporter, ce qui peut le conduire à s'auto-isoler, voire dans les cas extrêmes le pousser au suicide.

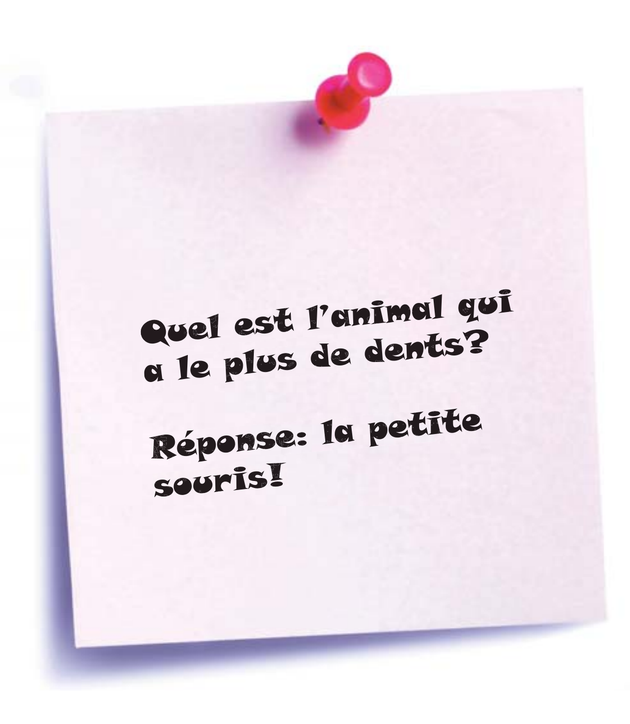
Chaque consultation spécialisée dans le domaine de la mauvaise haleine doit se préparer à être confrontée à des patients présentant une halitose non réelle et tisser à cet effet un réseau de liens interdisciplinaires.

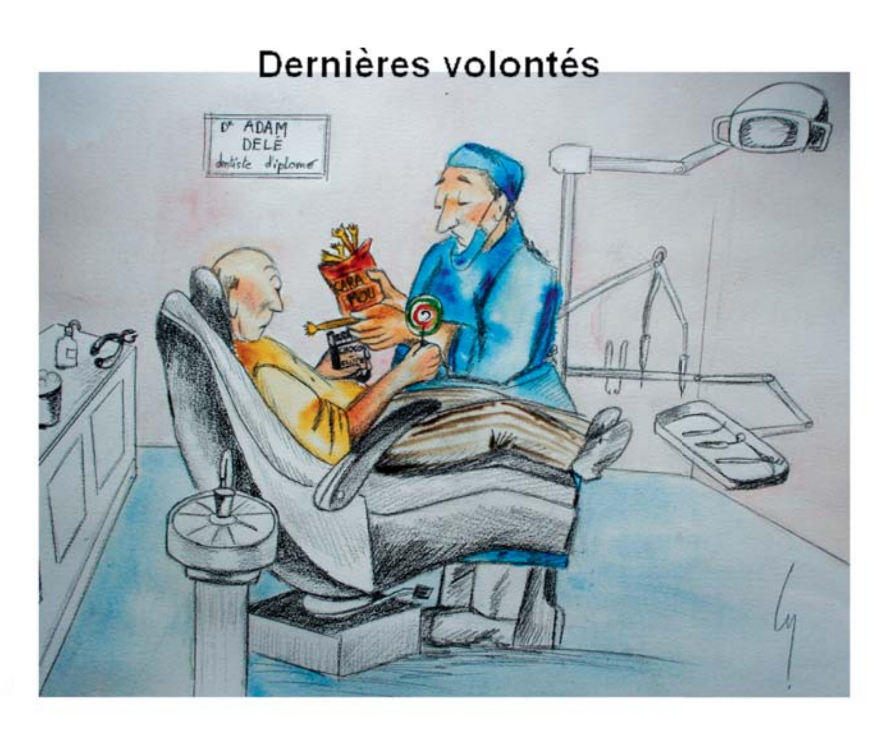
« Une question de confiance. »

La réussite du traitement se fonde sur une relation de confiance entre le patient et son médecin. La clé de la réussite est de prendre le patient au sérieux. Qui plus est, les patients interpréteront toute réfutation du diagnostic de leur mauvaise haleine comme un affront personnel et penseront n'être pas pris au sérieux. Ils douteront des capacités du médecin ou de l'adéquation des outils de mesure et se tourneront vers un autre professionnel de la santé en qui ils auront confiance.

Le traitement de l'halitophobie ne peut être tenté que par un psychothérapeute ou un psychologue expérimenté. Etant donné que ce trouble relève de la réalité subjective du patient, le thérapeute doit suivre le patient dans cette réalité subjective. Dès que le patient a le sentiment d'être pris au sérieux dans sa réalité, il peut être capable de suivre le thérapeute dans la réalité objective. La difficulté initiale consiste à convaincre le patient halitophobique de consulter un psychiatre.

En outre, aider à optimiser l'hygiène buccale des patients peu aussi s'agir de l'unique manière de rester en contact avec le patient. δ





VITE DIT

Tétine ou pouce: arrêter à temps

Pas plus de cinq ans...



Sucer son pouce… La traction exercée par le pouce sur les incisives supérieures entraîne leur déplacement vers l'avant. Sans compter qu'une déformation osseuse peut également apparaître au niveau de la mâchoire ou du palais.

… ou alors sucer une tétine? Si vous avez fait le choix de donner une tétine à votre petit, il est possible qu'une béance se développe entre les dents du haut et celles du bas. S'il abandonne la tétine assez tôt, ce n'est pas dramatique. Mais n'oubliez qu'il existe aujourd'hui des tétines physiologiques, dont la forme approche celle du mamelon maternel. Elles réduisent les risques de déformation. Mais surtout, ne trempez jamais la tétine dans du miel ou du sirop! Vous favoriseriez l'apparition de caries… même si Bébé n'a pas encore de dents.

Dans tous les cas, un arrêt progressif dès l'âge de 4 ou 5 ans est recommandé par les spécialistes.

55% des Français limitent leur visite chez le dentiste

Plus d'un Français sur deux (55%) déclarent limiter le nombre de visite chez leur dentiste car ils ne ressentent aucune douleur dentaire, dont 65% chez les Français âgés de 15 à 24 ans, selon une étude réalisée pour l'Association Dentaire Française (ADF). La peur d'avoir mal pendant la consultation constitue le second facteur de limitation du nombre de visite chez son dentiste (31%), devant la crainte que le spécialiste puisse leur faire des reproches (15%).

La moitié des Portugais ne peuvent se permettre le dentiste

Environ la moitié de sa population portugaise ne peut pas se payer une visite chez le dentiste, même une simple consultation. C'est le président de l'Ordre des dentistes qui tire cette sonnette d'alarme. Selon une étude de l'Université de Liverpool, le Portugal est le pays le plus sombre d'Europe en matière de santé bucco-dentaire. Le Portugal souffre aussi d'un manque de praticiens: nombre de jeunes diplômés préfèrent s'expatrier à l'étranger, en Angleterre et en Hollande en particulier.

A 6 ans, un enfant belge sur deux ne s'est jamais brossé les dents

Selon une étude de Signal, 50% des moins de 6 ans ne se sont jamais brossé les dents! Une grosse erreur pour les spécialistes... Les parents sont souvent persuadés que les dents de lait n'ont pas besoin d'un brossage puisqu'elles seront bientôt remplacées par les dents définitives, sauf que certaines ne tomberont jamais, comme les molaires. On imagine donc les dégâts que peuvent engendrer des années de manque d'hygiène sur celles-ci. δ

Sociétés cantonales, régionales, romandes, faîtières: cette revue est la vôtre! Donnez-nous régulièrement de vos nouvelles, nous les publierons avsec plaisir. Informez nos lecteurs, vos patients, des activités de vos diverses organisations!

Notre adresse: Dental Suisse,
Case postale 15,
1401 Yverdon-les-Bains
jj.frutiger@dental-suisse.ch

PETITES ANNONCES GRATUITES

Sur le site www.dental-suisse.ch, suivez l'actualité du monde dentaire romand: offres et recherches d'emploi, cabinets ou matériel à remettre, etc. Ces petites annonces sont gratuites. N'hésitez pas à visiter régulièrement notre site!

Impressum

Dental Suisse
Revue dentaire suisse romande
www.dental-suisse.ch

Editeur:
Jean-Marie Martin | Thomas Weber
Rédacteur en chef:
Jean-Jacques Frutiger
jj.frutiger@dental-suisse.ch
Mobile +41 79 635 02 89

Team de rédaction:
Jean-Jacques Frutiger, Jean-François Thilo,
Catherine Schubert

Régie d'annonces:
Jean-Jacques Frutiger
jj.frutiger@dental-suisse.ch
Mobile +41 79 635 02 89

Layout | Prépresse:
thilpress.com, 1752 Villars-sur-Glâne
Impression:
Imprimerie Gasser SA, 2400 Le Locle

Parution: 4 fois l'an

SRD | Service Romand Dentaire

votre cabinet | clés en mains

conception
réalisation



nouvelles technologies
et gestion du réseau

units
mobilier



www.thilpress.com

fourniture | installation | entretien

Principaux partenaires : Sirona, Kavo, XO, DKL, Kodak, Instrumentarium, Soredex, Gendex Dental Art, Baisch, Sartori + Bloechle, Gamasonic, Dürr Dental, Cattani, Melag, W&H, EMS...

13, ch. de la Gottrause | CH-1023 Crissier
Téléphone 021 633 24 04 | Téléfax 021 635 15 45
www.breitschmid.ch | srd@breitschmid.ch

Numéro gratuit:
0800 55 06 10



Pas de «beurk!» ni de «bah!».



CURASEPT ADS® est le bain de bouche à la CHX totalement efficace qui réduit tant les colorations brunes que l'altération des sensations gustatives sans qu'on le ressente vraiment – et ce pour une action de la CHX totale avec une formule sans alcool. Rendez-vous sur www.curaprox.com pour des liens vers des études comme celle de Cortellini et all. par exemple.

www.curaprox.com

SWISS PREMIUM ORAL CARE